Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Haupt redacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№ 44. Wien, den 29. October 1842.

1.

Original-Mittheilungen.

Fall einer seit eilf Wochen bestandenen und durch den mineralischen Magnetismus schnell geheilten Lähmung.

Von Dr. Leopold Beer, Polizeibezirksarzt in Brünn.

J. R., 40 Jahre alt, von kräftigem Körperbaue und sanguinischem Temperamente, seit frühester Jugend stets gesund, wurde am 12. Juni d. J. plötzlich von einer Lähmung des rechten Schenkels befallen, und musste von zwei Männern zu Bette gebracht werden. Als ich gerufen wurde, bemerkte ich, dass diese Extremität eine dunkelblau marmorirte Färbung hatte, übrigens aber weder geschwollen noch steif oder schmerzhaft war. Der Kranke war mit der grössten Kraftanstrengung nicht

im Stande, den rechten Schenkel, oder die einzelnen Glieder desselben zu bewegen.

Es wurden anfangs Frictionen, dann aber nach und nach diaphoretische, antirheumatische und auflösende Mittel, so wie kräftige Ableitungen durch Blutentziehung, wiederholte Schröpfköpfe, ausgebreitete Blasenpflaster und Urtication angewendet. Das Übel nahm jedoch immer mehr überhand, und seit der zweiten Woche der Krankheit war die ergriffene Extremität Tag und Nacht eiskalt anzufühlen, während die Temperatur am ganzen übrigen Körper normal war, so dass der Unterschied wohl mehr als 15° R. betrug. Im weitern Verlaufe der Krankheit bemerkte man überdiess eine zunehmende Magerkeit des rechten Schenkels.

Am 8. Juli wurde der Kranke zur weitern Behandlung an ein öffentliches Krankenhaus abgegeben, aus welchem er jedoch, nachdem sich Schwefelbäder, Exutorien, Strychnin, innerlich und endermatisch angewendet, Einreibungen kampferhaltiger Mittel u. dgl. als erfolglos erwiesen hatten, am 20. August d. J. im ungeheilten Zustande wieder entlassen wurde.

Bei der von mir neuerdings und täglich vorgenommenen Untersuchung zeigte sich nun, dass der rechte Schenkel, in der Mitte beider Waden gemessen, nicht nur um einen ganzen Zoll magerer, sondern auch um eben so viel kürzer war, als der linke. Mit Hülfe eines Stockes und einer Krücke konnte der Kranke mühsam einherschleichen, wobei der rechte Fuss mit den Spitzen der Zehen den Boden berührte und schleppend nachgezogen wurde. Das übrige Befinden war normal, nur dass Pat. über häufigen Harndrang klagte. Es war ungewiss, ob man dieses Symptom einem Weitergreifen der Nerven-Affection, oder den mehrmals angewendeten Cantharidenpflastern zuschreiben sollte.

So standen die Dinge bis zum 29. August d. J., als ich auf den Gedanken gerieth, den Mineral-Magnetismus bei diesem Kranken in Anwendung zu bringen. Ich verschafte mir einen künstlichen Magnet von mehr als 100 Pfund Anziehungskraft, und mit diesem kräftigen Instrumente strich ich an eben demselben Tage, um 4 Uhr Abends den im magnetischen Meridian liegenden Kranken, die Oberhaut des afficirten Theils

nur leicht berührend. Der Magnet war im ungewärmten Zustande.

Während dieser Manipulation empfand der Kranke ein leichtes Rieseln in der gelähmten Extremität. Allmälig erwärmte sich der ganze Schenkel und erlangte die normale Temperatur; auf dem Rücken des Fusses wurden mehrere hellrothe Flecken von ungleicher Grösse sichtbar. Die Anstrengung des Kranken, den Schenkel zu bewegen, brachte anfangs nur ein leichtes Zittern des letzteren und ein Zucken einzelner Muskeln hervor; später war er schon im Stande, den Fuss zu heben und mit den Zehen einige Bewegung zu machen. Um 5 Uhr Abends erhob er sich zu meiner und der Umstehenden grössten Freude aus dem Bette und ging ohne alle Anstrengung im Zimmer umher, wobei er sich ganz aufrecht hielt, und den rechten Fuss zwar langsamer als den linken, doch aber ohne alle Beschwerde in Bewegung setzte.

Am 30. Juli Vormittags wurde die Behandlung mit dem künstlichen Magnet noch einmal vorgenommen. Der Mann geht seitdem ohne Stock und Krücke mit grosser Leichtigkeit umher, und klagt nur über ein unbedeutendes Gefühl von Schwäche in der gelähmt gewesenen Extremität, deren Temperatur, Farbe und Länge keine Abweichung von dem Normalzustande darbietet.

Beobachtungen und Bemerkungen über den an beiden Ufern der Donau in Ober- und Unterösterreich häufig vorkommenden Cretinismus.

Von Dr. Schausberger, praktischem Arzte in Steyr.

So viel auch über die Cretine der Gebirgsthäler gesprochen und geschrieben worden, so ist mir doch nicht bekannt, dass irgend ein Arzt oder Naturforscher darauf aufmerksam gemacht hätte, dass der Cretinismus in allen seinen Graden auch nach dem ganzen Laufe der Donau in Österreich endemisch sey, wovon ich während meiner zweijährigen Praxis zu Gross-Pöchlarn in Unterösterreich, so wie auf mehreren Reisen in den übrigen Do-

naugegenden Österreichs mich zu überzeugen häufige Gelegenheit fand.

Es mögen sich durch diese Andeutung auch andere Ärzte und Naturforscher veranlasst fühlen, dem genannten Übel mit wissenschaftlicher Aufmerksamkeit nachzuspüren, und dieses für die Ärzte der Donaugegenden und für die österreichische Staatsverwaltung gleich wichtige Thema nach Kräften zu bearbeiten.

Ich sage nicht ohne Grund: „auch der Staatsverwaltung gleich wichtig;“ denn es gibt in Ober- und Unterösterreich häufige Commissariats- oder doch Pfarrbezirke an der Donau, welche für die jährlichen Recruten-Stellungen kaum Einen fehlerfreien waffenfähigen Mann aufzubringen vermögen. Der Grund davon liegt darin, dass die ganze Bevölkerung solcher Bezirke mehr oder weniger cretinös ist, so dass selbst die am wenigsten Verunstalteten doch jedenfalls die für den Militärdienst unfähig machende Andeutung des Cretinismus, den Kropf, an sich tragen. Aber nicht minder beachtenswerth ist es, dass in solchen Bezirken fast jede Familie mehrere in so hohem Grade cretinöse Glieder zählt, dass sie selbst zur Verrichtung einfacher Haus- oder Feldarbeiten untauglich sind, und einer ununterbrochenen Aufsicht und Pflege von Seite ihrer Angehörigen bedürfen. Wie sehr dadurch einestheils Landbau und Gewerbe leiden, anderntheils das die übrigen Erwerbsfähigen drückende Bettelunwesen gesteigert werde, leuchtet von selbst ein.

Bezirke solcher Art sah ich in Oberösterreich in Engelhartszell, Weesenufer, Steyeregg, Struden, St. Nikola, Sarmingstein; in Unterösterreich in Seisenstein, Krum - Nussbaum, Gross-Pöchlarn, Wörth und Ohrading. In allen diesen Orten habe ich Cretine in Menge gefunden, am genauesten wurde ich aber mit dem an der Donau heimischen Cretinismus während meines Aufenthaltes in Gross-Pöchlarn bekannt.

In diesem Städtchen und den anstossenden Dörfern Pöchlarn und Brunn ist fast keine Familie, in welcher nicht wenigstens Ein Cretin lebt, wohl aber gibt es viele Familien, welche ganz aus Cretinen und Halb-Cretinen bestehen. Ich sah dort mehrere Ehe-Paare, welche von gesunden Ältern abstammend aus einer entfernten Gegend, wo es gar keine Cretine gibt, nach Pöch-

larn eingewandert waren, und daselbst dennoch lauter cretinöse Kinder erzeugten. Dagegen kannte ich ein anderes in Pöchlarn gebornes und erzogenes Ehepaar, wovon das Weib einen cretinösen Anhauch trug; dieses Ehepaar liess sich nach seiner Verehelichung in einer Gebirgsgegend nieder, erzeugte dort sechs vollkommen gesunde Kinder, und übersiedelte hierauf nach Pöchlarn, wo es noch zwei Kinder bekam, welche in Gesichtsbildung und Sprache unverkennbar an den Halb-Cretinismus der Mutter mahnen. Ganz ähnliche Fälle fand ich noch bei einigen anderen Familien. Wieder kamen mir ein Paar Eheleute vor, wovon der Mann aus Baiern gebürtig und wohlgestaltet, das Weib aber eine halbcretinöse Tochter Pöchlarns war, deren Kinder der Mehrzahl nach ebenfalls Cretine in verschiedenen Graden darstellten. Überhaupt fand ich, dass halbcretinöse Mütter mehrerer Kinder immer wenigstens einige cretinöse hatten, dass aber, wo beide Ältern demselben Bildungsfehler unterworfen waren, deren sämmtliche Kinder den Typus ihrer Ältern an sich trugen, und mehrere davon meistens Cretine im höchsten Grade waren. Dagegen ist mir keine Familie bekannt, wo ein halbcretinöser Mann mit einem wohlgebildeten Weibe Missgestalten seiner Art erzeugt hätte. Auch fand ich Herrn Dr. Gugger's Erfahrung über die in der Donaugegend bei Enns vorkommenden Cretine bestätigt, dass man nämlich an den Kindern kurz nach der Geburt die cretinöse Anlage noch nicht erkennen könne, sondern dass sich die ersten Andeutungen derselben in der Regel erst nach einem halben oder ganzen Jahre zeigen.

Übrigens fand ich die Cretine selbst in den oben bezeichneten Ortschaften immer nur in den Niederungen der Donau, während mir in denselben Ortschaften in den auf nur mässigen Anhöhen liegenden Häusern keine Cretine zu Gesichte kamen, welche in denselben geboren und erzogen gewesen wären, wie ich diess besonders in Engelhartszell und Klein-Pöchlarn häufig beobachtete.

Es blieb mir aber eine unerklärbare Erscheinung, dass wieder in vielen Ortschaften, welche dieselbe niedere Lage an der Donau haben, und dem Anscheine nach unter denselben klimatischen Einflüssen stehen, wie die benachbarten, entwe-

der gar keine oder doch nur wenige einheimische Cretine zu sehen sind, während es dicht daneben von solchen wimmelt. Beispiele hievon liefern Aschach, Ottensheim, Grein, Ybbs, besonders aber Marbach, welches in ganz gleicher Lage mit dem nur eine halbe Viertelstunde davon entfernten Krum-Nussbaum, wo die Cretine vorzüglich häufig sind, sich befindet, und durch die grosse Anzahl schöner und blühender Kinder und den gänzlichen Mangel an Cretinen sich auszeichnet.

Endlich überzeugte ich mich auch, dass die so gangbare Meinung, als liege die Ursache des Cretinismus im Trinkwasser, ganz unrichtig sey, da ich oft mehrere Familien in einem und demselben Hause antraf, von welchen, obgleich Alle dasselbe Wasser tranken, doch nur Eine oder die Andere Cretine unter sich hatte, und zwar immer nur Jene, von welcher entweder der Vater oder die Mutter die bezeichnete Missbildung an sich trug.

Aus den angeführten Thatsachen ziehe ich nun folgende Schlüsse:

1. Der Cretinismus ist an der Donau in ganz Österreich eben so endemisch, als in den Gebirgsthälern Steiermarks, der Schweiz und der Pyrenäen.

2. Er ist als endemische Entwicklungs-Krankheit fest an das Flussgebiet der Donau, und zwar an die mit aufgeschwemmtem Lande bedeckten Niederungen derselben gebunden.

3. Er ist erblich und zwar fast ausschliesslich von der Mutter aus, jedoch nicht als bereits ausgebildete Krankheit, sondern nur als Disposition.

4. Doch auch ohne ererbte Anlage genügen die endemischen Einflüsse zur Ausbildung des Cretinismus.

5. Er ist also in seinem Wesen sowohl, als auch in seinen inneren und äusseren Bedingungen dem Gebirgs-Cretinismus analog, oder gar identisch.

Ich erlaube mir hier noch über die äusseren Bedingungen und die entfernten Ursachen des Cretinismus einige unmaassgebliche Bemerkungen zu machen. Eine der vorzüglichsten Ursachen dürfte wohl in der Lebensweise der Weiber und in dem Zustande, in welchem der Act der Zeugung verübt wird, zu suchen seyn. Ich überzeugte mich oft in Pöchlarn,

dass der häufige bis zur Berauschung getriebene Genuss jungen sauren Weines den Weibern eben so eigen ist, als den Männern. Dass nun das Product einer in solchem Zustande vollbrachten Zeugung mit mancherlei Krankheitsanlagen behaftet sey, darf nicht befremden. Wenn man aber schon längst unter die Ursachen des angebornen Wasserkopfes die im Rausche verübte Zeugung zählt, sollte man dieselbe Ursache nicht auch für den in mancher Beziehung dem Wasserkopfe ähnlichen Cretinismus in Anspruch nehmen dürfen?—Nicht minder einflussreich auf die Entstehung der cretinösen Anlage mag die Lebensweise der Weiber während der Schwangerschaft seyn. Ich halte dafür, dass der häufigeGenuss von lange aufbewahrtem, geräucherten, sehr fettem und gewöhnlich ranzigem Schweinefleische und Erdäpfeln in Verbindung mit nicht seltener Trunkenheit während der Schwangerschaft das Entstehen der cretinösen Anlage eben so begünstige, als die Ernährung der Säuglinge mit dem Milch-Mehlbrei (dem sogenannten Koch) bei bereits vorhandener Anlage die wirkliche Ausbildung des Cretinismus befördern mag. Übrigens wage ich nicht zu behaupten, dass diese beiden Umstände für sich, ohne die endemischen Einflüsse denselben zu erzeugen im Stande seyen, weil er bei derselben Lebensweise des in den von der Donau entfernten Gegenden wohnenden Landvolkes doch nur ausnahmsweise sporadisch zu finden ist. Vielleicht liegt eine der wesentlichen Bedingungen seiner Entstehung in der Beschaffenheit der Dammerde jener Gegenden (da aus dieser die meisten Nahrungsmittel gezogen werden) und in der Unterlage derselben, welche dort überall entweder aufgeschwemmtes Land auf Granit ruhend, oder unmittelbar Granit selbst ist. Es wäre daher der Mühe werth, die dortige Dammerde und ihreUnterlagen chemisch und geognostisch zu untersuchen und zugleich mit jener der Gebirgsgegenden, wo der Cretinismus endemisch ist, zu vergleichen. Dass die Ausdünstungen des Bodens und die Beschaffenheit der untersten Luftschichte in den genannten Gegenden die Ausbildung des Cretinismus wesentlich bedingen mögen, erhellt aus der bereits angeführten Thatsache, dass auf den Anhöhen der Donauufer durchaus keine daselbst heimischen Cretine gefunden werden.

Ob nun das, was ich in diesem Aufsatze von den Donauufern von Engelhartszell bis Pöchlarn gesagt habe, auch von

jenen in Baiern und im ganzen übrigen Laufe dieses Flusses in Ungarn u. s. w. gelte, ist mir unbekannt; es wäre aber interessant, auch darüber Daten zu sammeln und Beobachtungen in diesen Blättern mitzutheilen.

Schliesslich erlaube ich mir noch, einige Vorschläge zu machen, wie der Fortpflanzung des Cretinismus und seiner Entwickelung am wirksamsten auf indirectem Wege gesteuert werden könnte, ohne in die häuslichen und Familien-Verhältnisse der Einzelnen gewaltsam störend oder verletzend einzugreifen.

Vor Allem sollten geistliche und weltliche Behörden, Ärzte und Lehrer wenigstens mittelbar immer dahin wirken, dass halbcretinöse Mädchen entweder gar nicht oder doch nur in hochgelegenen Gegenden heirathen.

Heirathen zwischen zwei Halbcretinen sollten aber noch mehr verhindert werden.

Dagegen sollte man halbcretinöse Männer, wenn sie wegen häuslicher Verhältnisse doch heirathen müssen, dahin zu bestimmen suchen, dass sie sich ihre Weiber aus Gegenden, wo keine Cretine vorkommen, wählen.

Die Ältern cretinöser Kinder sollte man durch Geistliche und Ärzte darauf aufmerksam machen, dass sie dieselben, sobald sich die ersten Spuren des genannten Übels zeigen, in eine hochliegende Gegend zur weiteren Erziehung bringen, wenn es ihre Umstände erlauben.

Sehr wohlthätig wäre in dieser Rücksicht die Errichtung ähnlicher Heil- und Erziehungsanstalten, wie bereits seit einigen Jahren Eine auf dem Abendberge in der Schweiz mit so gutem Erfolge besteht. Solche Anstalten könnten entweder von Privaten unter Schutz und Oberaufsicht der Staatsbehörden, oder vom Staate selbst gegründet und auf solche Weise eingerichtet werden, dass sowohl zahlungsunfähige als bemittelte Zöglinge in denselben Aufnahme fänden. Es würde gewiss nicht an Zöglingen mangeln und insbesondere auch an solchen nicht, deren Ältern wohl auch die Kosten für einen Armen zu tragen im Stande wären und den guten Willen dazu hätten. Ausserdem könnten die erwachseneren Zöglinge durch zweckmässige Beschäftigung einen Theil ihres Unterhaltes selbst erwerben. So liesse sich z. B. mit dem für eine solche Anstalt höchst vortheil-

haft gelegenen Siechenhause in Münzbach im Unter-Mühlkreise Oberösterreichs durch einen kleinen Zubau mit vieler Kostenersparniss ein Heil- und Bildungs-Institut für Cretine dieser Provinz verbinden, weil daselbst ohnehin ein Arzt und ein Wundarzt nebst mehreren Wärtern und Wärterinnen angestellt sind, welchen Ersteren man für eine mässige Zulage auch die unmittelbare Leitung und ärztliche Besorgung dieses Institutes übertragen könnte, während die Zahl der Letzteren nur um Einige vermehrt werden dürfte.

So lange aber derlei Anstalten nicht bestehen, sollte es nebst den oben vorgeschlagenen Vorkehrungen zur Verminderung der Zahl der Cretine immer ein Hauptaugenmerk der Grundobrigkeiten seyn, bei Gelegenheit von neuen Ansiedelungen oder von Umbau alter Wohnungen diese auf die Anhöhen der Donauufer zu verlegen, so oft es nur immer möglich ist. In Rücksicht der Lebens- und Ernährungsweise lässt sich zwar nicht viel abändern; doch sollten Priester und Ärzte ihren ganzen Einfluss dazu benützen, um die verderbliche Gewohnheit der häufigen Berauschung, besonders der Weiber, zu vermindern, und insbesondere könnten die Ärzte zur Einführung einer vernünftigeren Ernährungsweise der Kinder im ersten und zweiten Lebensjahre sehr viel beitragen.

Scarlatina cum meningitide, durch kalte Begiessungen geheilt.

Von Prof. Dr. Laschan in Innsbruck.

Engelwerth Machortschitsch, 3 Jahre alt, gut genährt und kräftig gebaut, scrophulös, geimpft, bis 20. März 1841 gesund, wurde an diesem Tage sehr traurig und ungeduldig, klagte über immer heftiger werdende, jedoch nicht beachtete Halsschmerzen. Am 23. März Morgens hatte Pat. Kopfschmerzen, grossen Durst, sein Gesicht war sehr geröthet und man sah daselbst und über den ganzen Körper desselben röthliche Flecke. Ein herbeigerufener Arzt verschrieb 6 Pulver aus $^1/_2$ *gr. Calomel pro dosi* und ein Laxirmittel, worauf Pat. sich 5mal erbrach und 5mal abführte, jedoch ohne darauf folgende Erleichterung. Die Nacht über war Pat. sehr unruhig, delirirte und das Fieber war gleich-

falls sehr heftig. Am 24. März Morgens starke Röthung des Gesichtes, gänzliche Bewusstlosigkeit, anhaltende Delirien, trockene Zunge, viel Durst, die Hitze gross, der Puls sehr beschleunigt, der Scharlachausschlag am ganzen Körper, vorzüglich an der inneren Fläche der oberen Gliedmassen, am Unterleibe und den Schenkeln, weniger an der Brust und dem Rücken sichtbar. Sein ordinirender Arzt verschrieb *Decocti rad. Salep ex gr. VIII par. unc. tres cum Aq. chlor. dr. semis et Syr. Rubi Id. unc. semis.*

Bei Fortdauer des nämlichen Zustandes wurde Pat. am 24. März Abends ins hierortige Spital gebracht, wo ihm 4 Blutegel hinter die Ohren, eine Öhlmixtur mit Nitrum und Bittersalz, zum Getränk 1 Pf. Salepdecoct mit *Chlor. liq. dr. j* und *Syr. simpl. unc. dimidia*, dann ein Klystier verordnet wurde. Die Nacht hindurch brachte Pat. sehr unruhig und schlaflos in fortwährendem Betäubungszustande zu. Am 25. März bei der Frühvisite war die Hautwärme sehr erhöht, der Puls sehr beschleunigt, gespannt, voll und kräftig, das Gesicht sehr geröthet, die Pupillen verengert, die Augenlider grösstentheils geschlossen, die Gefässe des Auges von Blut strotzend, der Kranke lag theilnahmslos, im hohen Grade betäubt da, keinen Laut von sich gebend, das Anrufen seiner eigenen Mutter nicht achtend, der Ausschlag über den Körper war ziemlich entwickelt, die Halsentzündung heftig, Stuhlgang einmal, weich, den Urin liess Pat. gegen seine Gewohnheit in das Bett. Mit Hinweglassung des Bittersalzes wurde in Allem continuirt und Abends noch 4 Blutegel hinter die Ohren gesetzt. Da jedoch der soporöse Zustand immer mehr zunahm, ja den höchsten Grad erreichte, dieser den Tod jeden Augenblick erwarten liess und die bisher angewandte Therapie fruchtlos blieb, so nahm ich in diesem hoffnungslosen Zustande selbst noch am nämlichen Abende eine kalte Begiessung vor. Zu diesem Zwecke hielt ein Wärter den kleinen Pat. über eine Wanne, und ich goss ihm mittelst eines grossen Kruges gegen 2 Schaff voll des vom Brunnen frisch geschöpften Wassers über den Kopf in der Art, dass ihm dasselbe über den ganzen übrigen Körper herabfloss, und ein zweiter Wärter mittelst eines Schwammes gleichzeitig am Körper des Pat. Reibungen vornahm. Im ersten Augenblicke der Begiessung that Pat. einen

Schrei, blieb aber sogleich wieder regungslos. Nach dem Begiessen wurde er abgetrocknet und in sein Bett mit leichter Bedeckung gebracht. Schon gleich nach der ersten Begiessung nahm die grosse Fieberhitze auffallend ab, das Auge wurde etwas freier und minder injicirt, selbst der soporöse Zustand in etwas gemindert. Beim Fortgebrauche der gleichzeitig in Anwendung gebrachten kalten Umschläge über den Kopf wurden die Begiessungen noch in der Nacht und am Morgen des 26. März beim Wiedereintritte der stärkeren Hitze und bei Zunahme des Sopors wiederholt, und wir fanden bei der Morgenvisite die Bewusstlosigkeit und den Sopor auffallend vermindert, die Hitze hatte bedeutend abgenommen, der Ausschlag war über den ganzen Körper stärker hervorgetreten und in seiner vollsten Blüthe. Pat. hielt die Augen geöffnet, erkannte zum Theil die ihm sonst bekannten Personen, auch schlief er theilweise ruhig. An diesem Tage wurde noch eine Begiessung vorgenommen, und am 27. März hatten wir die Freude zu sehen, dass Pat. beim vollkommenem Bewusstseyn war, dass das Fieber und die Halsschmerzen sehr abgenommen hatten, dass die Congestionen zum Kopfe, wie auch sämmtliche gefahrdrohende Zufälle beseitigt waren. Aus diesem Grunde wurde seit dieser Zeit keine Begiessung mehr vorgenommen, sondern der Scharlach nach gewöhnlicher ganz einfacher Art weiter behandelt. Die Abschuppung ging zwar ziemlich gut von Statten, dessen ungeachtet bildeten sich während derselben Anschwellungen der Ohrspeichel- und Unterkieferdrüsen und einiges Ödem der Haut; indessen wichen erstere einer zertheilenden, letzteres einer diaphoretischen Behandlung vollkommen, und der sehr muntere und gesprächige Pat. wurde am 30. April gesund aus der Krankenanstalt entlassen.

Dieser hier mitgetheilte Krankheitsfall soll keineswegs dazu dienen, um die kalten Begiessungen in jedem Scharlache anzuempfehlen; allein zeigen soll er, was dieselben im Scharlache bei vorzüglich ergriffenem Gehirnleiden vermögen, wo die sonstigen Mittel fruchtlos bleiben.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über das Kiestein als ein Zeichen der Schwangerschaft.

Von H. Letheby zu London.

Die Nummer 11 der Guy's Hospital-Reports enthält über den überschriftlichen Gegenstand eine schätzbare Abhandlung von Dr. Bird, in welcher derselbe mehrere Fälle zum Beweise der Existenz dieses Stoffes im Urine schwangerer Frauen mittheilt. Seit dieser Zeit hat Letheby mehrere Versuche über diesen Gegenstand gemacht, deren Resultat er nicht bloss desshalb mittheilt, um diese Entdeckung zu bestätigen, sondern auch noch, um auf einige Cautelen bei solchen Versuchen aufmerksam zu machen, durch deren Nichtachtung leicht Irrthümer verbreitet werden dürften. — Der Urin muss zu einer Zeit untersucht werden, wo die Frau vollkommen gesund ist; auch scheint hiezu am zweckdienlichsten der Morgens nach dem Aufstehen gelassene. Diesen setze man in einem schmalen hohen Glase einer beständigen Temperatur von ungefähr 70° Fahr. aus. Wenn die Frau schwanger ist, so wird der Urin in 2 oder 3 Tagen trübe; 1—2 Tage darauf bildet sich an seiner Oberfläche ein dünnes Häutchen, welches stufenweise an Consistenz zunimmt. Bald hierauf entwickelt sich der charakteristische Geruch (nicht dem der Käse ähnlich, wie Dr. Bird behauptet, sondern ganz gleich dem von rohem, in Fäulniss übergehenden Rindfleisch). Man kann solchen Urin über einen Monat aufbewahren, ohne dass er sein Häutchen oder den erwähnten Geruch verliert. Das Häutchen ist jedoch nicht mit jenem zu verwechseln, welches sich auf jedem längere Zeit aufbewahrten Urine, besonders wenn er reich an Lithaten ist, bildet; letzteres hat nie den fauligen animalischen Geruch, sondern einen sehr stark ammoniakalischen, und sinkt beim Schütteln des Glases augenblicklich in der Flüssigkeit zu Boden. — In den von Dr. Bird untersuchten 30 Fällen zeigte sich bei 27 die Gegenwart des Kiesteins, die übrigen 3 litten zur Zeit der Untersuchung an fieberhafter Aufregung. Bei nicht Geschwängerten, so wie im Wochenbette und der Periode des Säugens konnte Bird diesen Stoff nicht entdecken. Die DDr. M. Pherters und Perry zu Philadelphia fanden ihn bei 27 schwangeren Frauen 14 Mal, konnten ihn aber bei 27 nicht schwangeren nicht entdecken. Bei Letheby's Experimenten, die zu allen Perioden der Schwangerschaft zwischen dem

2. und 9. Monate angestellt wurden, zeigte sich derselbe 48 Mal in 50 Fällen. Bei 17 nicht Schwangeren liess sich keine Spur entdecken. Bei 10 säugenden Frauen fand sich derselbe unmittelbar nach der Entbindung, später aber nimmermehr.

Die Entstehung dieses Stoffes erklärt sich nach Letheby leicht aus der Sympathie zwischen dem Uterus und den Brüsten. Die letzteren, durch den schwanger gewordenen Uterus in Mitleidenschaft gezogen, fangen an, sich auf ihre Function vorzubereiten. Gewisse, denen der Milch analoge Elemente werden unvollkommen secernirt und wieder resorbirt. Da sie, wie Bird meint, keinen anderen Ausweg finden, so gehen sie in das Blut über und werden von diesem in die Nieren excernirt, und es scheint nicht unmöglich, dass diese Reabsorption auch einige Zeit lang nach der Entbindung fortdauern könne. — Was die Zusammensetzung des Kiesteins betrifft, so ist dieselbe schwieriger darzuthun. Unter dem Mikroskope betrachtet, besteht es anfangs aus einer Menge von Kügelchen von $^1/_{32000}$ bis $^1/_{8000}$ Zoll im Durchmesser; diese zerplatzen nach einiger Zeit oder sie fliessen zusammen und bilden Flocken, worauf sich dann gewöhnlich im Urine Krystalle von Tripel-Phosphat (*triple phosphate*) in beträchtlicher Menge zeigen. Diess zeigt, dass das fettige Aussehen des Häutchens nicht, wie Bird meint, dem Tripel-Phosphat zuzuschreiben sey, denn dieses ist eine spätere Bildung; eben so wenig bestehen diese Kügelchen aus Fett, denn sie sind in Äther völlig unlöslich. Letheby konnte dieselben nicht eher im Urine entdecken, als bis er sich trübte, und es scheint daher, dass sie sich im Urine erst nach dessen Excretion bilden. Sie sind in Alkalien und siedender Essigsäure auflöslich, und reagiren nach Art des coagulirten Albumens oder Fibrins, sind also diesen am meisten analog, obwohl ihre Identität noch nicht erwiesen ist. Dem Aussehen nach unterscheiden sich diese Kügelchen durch nichts von jenen in der Milch, aber ihre völlige Unlöslichkeit im Äther thut ihren Unterschied in chemischer Beziehung hinlänglich dar. (*London Medical Gazette, for December* 1841.)

Weinke.

Unterbindung der grossen Saphenvene mittelst der subcutanen Methode; Heilung.

Von Dr. Gigon in Angoulême.

Der Verf. erwähnt seiner frühern Aufsätze, in welchen er eine neue Methode zur Heilung des Varicocele und der Varicositäten an den Gliedmassen veröffentlichet und die ihm streitig gemachte Priorität der Erfindung nachgewiesen hat. — Als weiteren Beleg hiefür theilt

er einen Brief des ihm unbekannten Dr. Daniel aus Cette mit, in welchem dieser ihm, als dem Erfinder der neuen Methode, folgenden Fall beschreibt: Alex. Chapot, 35 Jahre alt, Tischlergesell, von brauner Hautfarbe, sanguinisch-nervösem Temperamente, hatte an der inneren und hinteren Fläche des linken Unterschenkels zahllose Varicositäten, von denen einige die Grösse eines Taubeneies erreichten. Sie zogen bis zum Stamme der grossen Saphenvene, längs der Schenkelfläche, 5 Querfinger breit über das Knie hinauf. Die Unterbindung an der varicösen Venenpartie hielt Dr. Damel für die häufigste Ursache der gefährlichen Venenentzündung und des tödtlichen Ausganges, er unterband daher das Gefäss weiter oben im gesunden Gewebe am 17. Juli 1841 auf folgende Weise: er fasste die Vene sammt der bedeckenden Haut mit dem Zeigefinger und Daumen der linken Hand, und hob sie in Form einer Falte empor, er durchstach hierauf am Grundtheile derselben eine mit doppelten, ungleich langen Fadenbändchen versehene, an der lanzenförmigen Spitze mässig gekrümmte Nadel, so dass deren Spitze einige Linien vor dem Ausstichsloche hervorragte, hielt nun inne, und suchte mit der rechts und links hin und her geschobenen Nadel das Zellgewebe von der hinteren Fläche der Vene wegzudrängen, zog jetzt die Nadel und mit ihr auch das kürzere Fadenende durch (das längere blieb hinter der Vene), kehrte die dem durchgezogenen Fadenende genäherte Nadel um, senkte sie am Ausstichsloche ein, schob sie jedoch jetzt zwischen der Vene und der Haut gegen das Einstichsloch durch, drängte das Zellgewebe auf die besagte Weise auch über der Vene weg und zog die Nadel mit dem Faden durch. Hierauf bildete er einen doppelten platten Knoten, welcher unter die Haut zu liegen kam, schnitt beide Fadenenden über der kleinen Stichwunde kurz ab, und bedeckte sie mit einer in kaltes Wasser getauchten Compresse. Der Kranke beobachtete hierauf Ruhe, Diät, und trank einen leichten Gerstentrank; er klagte über keinen Schmerz, das anfangs sich einstellende Gefühl von Steife im unteren Theile der Gliedmasse verschwand allgemach; schnell verloren sich auch die varicösen Geschwülste. Die Ligatur fiel am 22. Tag nach der Anlegung weg; der Kranke kehrte am 16. October zu seinem Geschäfte geheilt zurück. Auch 4 Monate darauf befand er sich ganz wohl. Zum Schlusse bemerkt der Verf. noch, dass man sich zum Fassen und Emporheben der Vene statt der Finger einer Pincette bedienen könne, und dass die wo möglich vollkommene Befreiung der Vene vom umgebenden Zellgewebe ein unerlässliches Bedingniss zur Verhütung der Entzündung und Eiterung sey. (*L'Expérience*. 25. Aug. 1842. Nr. 269.) Balassa.

Über die Behandlung des Typhus mit schwefelsaurem Chinin in starken Dosen.

Von St. Laurent.

Folgende Resultate von Versuchen, die im Hôtel-Dieu, unter Husson's Leitung, mit dem schwefels. Chinin im Typhus angestellt wurden, sprechen eben so wenig, als unsere eigene Beobachtung für die Vorzüglichkeit einer zunächst wohl nur in den neueren Ansichten über die Beziehungen zwischen Intermittens und Typhusepidemien begründeten Behandlungsweise dieser Krankheit. Nach St. Laurent war die einzige constante Wirkung, welche das schwefels. Chinin bei 11 Typhuskranken hervorbrachte, eine bald früher, bald später bemerkbare Verminderung der Pulsfrequenz. In einem Falle traten auf dessen Anwendung so heftige Schmerzen im Epigastrium und so starkes Erbrechen ein, dass man das Mittel aussetzen musste. In drei anderen Fällen erfolgte heftige Diarrhöe. Kopfaffection und Ohrenklingen waren in allen Fällen sehr bedeutend, und dauerten zum Theil auch nach Aussetzung des Chinins fort. Mit Ausnahme der letzterwähnten Symptome und der Diarrhöe zeigte sich übrigens keine deutliche Beziehung zwischen Intensität der Symptome und der Menge des verabreichten Chinins. Obwohl nun diese Erscheinungen allerdings der Krankheit eigenthümlich sind, so meint St. Laurent doch, und nicht mit Unrecht, dass das mit der Anwendung des schwefels. Chinins in stärkeren Dosen coincidirende, heftigere Auftreten derselben, wohl mehr der Behandlung, als einem Fortschreiten der Krankheit zuzuschreiben sey. Aus diesem Grunde hält er auch die Anwendung dieses Präparates im Typhus für unpassend, in manchen Fällen sogar für gefährlich, und diess um so mehr, als es oft Schwierigkeit hat, die Wirkungen des Mittels von den Symptomen der Krankheit zu scheiden, und man leicht für Verschlimmerung der Krankheit ansehen könnte, was nur Folge der Behandlung ist. Nach St. Laurent that das schwefels. Chinin den Symptomen der Krankheit nirgends Einhalt, und auf seine Anwendung erfolgte Heilung nur in minder heftigen Fällen, wo die gewöhnliche einfache Behandlung und säuerliche Getränke genügt haben würden. In zwei Fällen nahm die Krankheit einen unglücklichen Ausgang, wie St. Laurent glaubt, nur in Folge der stärkeren Anwendung des schwefels. Chinins. In drei besonders heftigen Fällen, bei denen 13 Tage hindurch mit grossen Gaben dieses Mittels behandelt wurde, genas nur Einer, nach einer ziemlich bedeutenden Hämorrhagie. (*Archives générales de Médecine Sept.* 1842.)

Libay.

Über die Vergiftung mit Sublimat.

Von Orfila.

Nach O's neuesten Untersuchungen ist über die Absorption des Sublimates vom thierischen Organismus kein Zweifel mehr zulässig, da es ihm gelungen, sowohl aus den Eingeweiden von Thieren, die mit Sublimat vergiftet wurden, als aus dem Urin syphilitischer, und mit Doppelchlorquecksilber behandelter Kranken, metallisches Quecksilber darzustellen. Die zahlreichen Experimente, welche O. zu diesem Resultate geführt, übergehend, wollen wir aus seiner Abhandlung nur folgende, für den Gerichtsarzt hochwichtige Puncte hervorheben. — Bei der gerichtlichen Obduction von Vergiftungszufällen mittelst Quecksilberpräparate ist es, nach Orfila, unumgänglich nothwendig, auch eine Untersuchung der Leber, der Milz, der Nieren und des Urines vorzunehmen, wenn die ausgeleerten, oder noch im Darmkanale befindlichen Stoffe keine Spuren von Sublimat oder Quecksilber zeigten. Um aber die wichtige Frage zu beantworten: ob eine Vergiftung mit Sublimat Statt gefunden? genügt es nicht, metallisches oder Doppelchlorquecksilber entdeckt zu haben, weil das in Rede stehende Gift bei Syphilitikern noch täglich angewendet wird; ferner weil nach Mialhe, auch andere Quecksilberverbindungen in Sublimat sich verwandeln, wenn sie mit Chloriden und mit Luft in Berührung kommen; endlich weil in solchen Fällen das im Urin und in den Eingeweiden nachgewiesene Quecksilber immer nur in sehr geringer Menge vorhanden ist. Um obige Frage gehörig beantworten zu können, müssen alle früheren Umstände, die vorausgegangene Behandlung, Symptome, Verlauf und Dauer der Krankheit, so wie die Zeichen am Leichname genau berücksichtigt werden. Die Erscheinungen einer Vergiftung mit Sublimat sind gewöhnlich so heftig und so plötzlich, dass sie nicht leicht zu verkennen sind, und eben so wird auch die Menge des vorgefundenen Giftes andeuten, ob es als Arznei gegeben worden oder nicht; um so mehr, als bei der Schnelligkeit, mit welcher der Sublimat das organische Gewebe durchdringt, seine Entfernung durch Erbrechen nicht so vollkommen Statt findet, als die anderer giftiger Stoffe. — Die Frage: ob es möglich, dass Schwefelquecksilber, welches im Darmkanale eines, irgend einer mercuriellen Behandlung unterworfenen Individuums vorgefunden wird, als solches eingenommen worden, oder bloss Resultat von Zersetzungen und Combinationen sey, die im Darmkanale sich ereignen; beantwortet O. bejahend, indem er einst bei einem Kranken, der täglich 40—50 Centigr. Calomel verbraucht hatte, eine beträchtliche Menge von Schwefelquecksilber (*sulfure de Mercure*) entdeckte, die

augenscheinlich unter Einwirkung des im Darmkanale enthaltenen Schwefelwasserstoffgases entstanden war. — Ist es möglich, dass im Magen, in der Leber, der Milz, in den Nieren und im Urine von Individuen, die keinen Sublimat eingenommen, dieses Präparat doch vorgefunden werde? — Übereinstimmend mit Mialhe beantwortet O. auch diese Frage bejahend. Ihm zufolge bilden alle Verbindungen des Quecksilbers, wenn sie mit Chlorüren von Baryum, Calcium u. s. w., mit Salmiak, mit Hydrochlorsäure in Berührung kommen, eine grössere oder geringere Menge von Quecksilberdoppelchlorid. Die Fähigkeit, solche Umwandlungen hervorzubringen, soll aber vorzugsweise dem Salmiak eigenthümlich seyn. Auch der Sauerstoff befördert sie ungemein, und Mercurialpräparate, welche auch ohne letzteren in Doppelchlorid verwandelt werden können, werden diess unter seinem Hinzutreten noch schneller. Einige, wie z. B. metallisches Quecksilber, gehen diese Umwandlung, durchaus nur unter dem Einflusse der combinirten Einwirkung von Sauerstoff und einem Chloride ein. Die Menge des in Sublimat sich verwandelnden Mercurialpräparates hängt theils von dessen eigenthümlicher Zusammensetzung, theils von dem Verhältnisse des Chlorides ab. So werden z. B. die löslichen Salze von blausaurem Quecksilber gänzlich umgewandelt, während andere Mercurialpräparate es nur theilweise, aber um so vollständiger werden, je grösser die Menge der Chlorüre ist. Überhaupt geben die basischen Combinationen zuerst in Quecksilberprochlorid und erst dann in Doppelchlorid über, während die aus Peroxyd bestehenden Salze in letzteres unmittelbar übergehen. — Diese Resultate des unmittelbaren Experimentirens wiederholen sich augenscheinlich auch im Lebensprocesse des thierischen Organismus, wo fortwährender Contact mit Luft und mit Chloriden gegeben ist. Es verbindet sich nämlich der Sauerstoff, der im Protoxyd- oder Peroxydsalze des Quecksilbers enthalten ist, mit der Base des Chlorüres; nach deren Oxydirung das Chlor mit dem Quecksilber der zersetzten Verbindung sich combinirt. Wo das Quecksilber nicht als Oxyd vorhanden, gibt die atmosphärische Luft den zum erwähnten Process nöthigen Sauerstoff ab. Mialhe hat seinen eigenen Urin, 12 Stunden nachdem er 6 Decigr. Calomel genommen, untersucht, und darin ein lösliches Salz entdeckt, welches er für Sublimat hält. Ein Tropfen der filtrirten Flüssigkeit war hinreichend, um auf einer Platte von reinem Kupfer einen metallischen Niederschlag zu bewirken. Aus dem Gesagten ergibt sich also 1., dass man Sublimat in der Leber, Milz, in den Nieren und im Urin von Individuen vorfinden könne, welche diess Präparat nicht, wohl aber andere Quecksilbersalze, namentlich Peroxydsalze, Bijodurete oder Quecksilbercyanüre eingenommen haben. 2. Dass ein Individuum, auch ohne Sublimat genommen zu haben, an den Folgen einer Vergiftung

durch dieses Präparat sterben könne; denn obwohl die giftigen Eigenschaften auch anderer Mercurialpräparate keinem Zweifel unterliegen, so ist es doch augenscheinlich, dass selbe, da sie nicht so schnelle und so heftige Vergiftungszufälle verursachen wie Sublimat, nur dann und insofern tödtlich einwirken, als sie im Körper in letzteren sich zu verwandeln fähig sind. Diejenigen Mercurialpräparate, die nur langsam und unvollständig in Sublimat verwandelt werden, verursachen daher Vergiftungszufälle nur dann, wenn sie, aus welcher Ursache immer, eine längere Zeit hindurch im Darmkanale verweilen. Diese langsam auftretenden Erscheinungen können von grösserer oder geringerer Intensität seyn; es ist aber zu bezweifeln, ob sie je als acute Vergiftung sich kundgeben. (Aus dem *Journal de Chimie Med. et de Toxicologie Juillet* 1842. Nach den *Archives gén. de Médecine. Août* 1842.) Libay.

Von der Anwendung des Jodkalis, besonders bei Gelenkrheumatismen.

Von Dr. Bouyer in Varennes.

Dr. B. erzählt einige Fälle aus eigener Erfahrung und sammelt eine bedeutende ähnlicher aus fremder, welche zu Gunsten der Anwendung des Jodkalis bei Gelenkrheumatismen (*Arthritis rheumatica*) und bei chronischen Rheumatismen sprechen; selbst bei acuten Gelenkrheumatismen leistete B. das Jodkali dann gute Dienste, wenn eine vorausgegangene antiphlogistische Behandlung erfolglos geblieben war, oder nur unvollständige Besserung gebracht hatte. Das Mittel dient nach B. eben so gut in jenen Fällen, in denen Complication mit Syphilis zugegen ist, als in denen, wo diese fehlt und in jenen selbst dann, wenn die gewöhnlichen (sogenannten) Antisyphilitica keine Heilung bewirkten. Der einzige — aber äusserst selten beobachtete und noch nicht genügend constatirte — Nachtheil, den man allenfalls dem in grossen Gaben veranstalteten Jodgebrauche zuschreiben darf, ist eine Entzündung der Nasen- und Augenlidschleimhaut; Atrophie der Brustdrüse, der Hoden oder gar Symptome einer Vergiftung beobachtete B. nie. Da man in den Gelenkrheumatismen bisher auch das *Oleum jecoris Aselli* und *Mustelae fluviatilis*, welche beide nach neueren Untersuchungen das Jod in der Form des Jodkalis enthalten, mit gutem Erfolge angewendet hat, so zieht B. die Verabreichung des Jodkalis der Anwendung jener eckelhaft (?) zu nehmenden Präparate schon darum vor, weil man genau wissen kann, wie viel von dem Präparate dem Kranken gereicht wird. — (Dass man mit den Dosen des Jodkalis bedeutend, ja über eine Drachme

steigen kann, wie auch der Verf. erwähnt, ist allen Ärzten bekannt, welche das Wiener allgem. Krankenhaus besuchten oder aus getreuen Mittheilungen kennen; die Herren Moj'sisovits und von Wattmann haben hier das Mittel zu Ehren gebracht, noch ehe in Paris darüber in der Hospitalpraxis etwas bekannt geworden war). *(Gazette médicale de Paris.* 1842. Nr. 31.) Sigmund.

Über den Gebrauch des Tannins gegen Mutterblutfluss.

Von Dumars.

Hierüber, so wie über dessen schnell heilsame Wirkung spricht sich D., der es in fast verzweifelten Fällen, wo totale Erschöpfung drohte, das Bewusstseyn geschwunden war, oder ein Abortus nahe bevorstand, mit sehr überraschendem Erfolge verabreichte, sehr vortheilhaft aus; war noch nicht Syncope eingetreten, so liess er stündlich eine Pille nehmen, welche gegen einen Gran Tannin enthielt, bis der Ausfluss aufhörte (was gewöhnlich binnen einigen Stunden schon erfolgte); war die Kranke bewusstlos, so wendete er Einspritzungen von einer Auflösung des Tannins in Wasser mit gleichem Erfolge an, welcher um so schneller erzielt ward, wenn eine Auflösung des Tannins in irgend einem aromatischen Wasser nebst etwas *Syrupus Diacodii* durch den Mund eingeflösst wurde. D. gab nach gehobener dringendster Anzeige das Mittel in grösseren Zwischenräumen, bis keine Recidive zu befürchten und der abortive Process rückgängig gemacht war. *(Journal de la société de médecine pratique de Montpellier* 1842. *Juillet.)* Nagel.

Über die Zerreissung der Sehne des *Triceps femoralis.*

Von Demarquay.

Eine geschichtliche Zusammenstellung von 13 Fällen von Zerreissung der dem *Rectus fem.*, *Vastus ext.* und *int.* gemeinschaftlichen Sehne, oder, wie Blandin und Cruveilhier diese Muskeln sämmtlich zu nennen pflegen, der Sehne des *Triceps femoralis,* gibt D. Veranlassung über die fragliche, von ihm selbst nur einmal beobachtete Verletzung folgendermassen sich auszusprechen. Die Zerreissung dieser Sehne ist immer Folge heftiger Muskelanstrengung, diese möge nun Statt finden, um einem Falle zu begegnen, oder um einen Sprung oder sonst eine gewaltsame Bewegung zu machen. Sie ereig-

net sich nur im höheren Alter, und wie die 13 mitgetheilten Fälle lehren, vorzugsweise nur bei Männern; sie ist gewöhnlich nur einfach, und wenn sie doppelt vorkam, entweder gleich anfangs, oder nur successive eine solche geworden, wie in dem einen von Dupuytren beobachteten Falle. Allen bisherigen Erfahrungen zufolge sind die entzündlichen Erscheinungen, welche diese Verletzung hervorruft, von keinem Belange; doch sollen die Schmerzen am unteren Theile des Schenkels und auch das Extravasat ziemlich bedeutend seyn. Nur in einem Falle war ein Gefühl von Krachen oder Knarren an der Stelle der Verletzung empfunden worden. Die in allen Fällen unmittelbar nach dem Risse beobachteten Erscheinungen waren: eine subcutane Depression oberhalb der Kniescheibe, deren grössere oder geringere Weite und Tiefe bei der Beugung des Unterschenkels zu-, und bei der Streckung desselben abnahm; abnorme Beweglichkeit der Kniescheibe, die in einem Falle bis an den Kopf des Wadenbeins sich verrückt hatte; endlich Unfähigkeit den Unterschenkel zu heben, ohne dass jedoch dessen Hebung mit fremder Hülfe schmerzlich würde. Spätere, übrigens nie lange anhaltende Symptome des Sehnenrisses sind Entzündung, Geschwulst und Ecchymose, vor deren Eintritt jede derartige Verletzung nicht zu verkennen seyn soll. Wie bei den durch subcutanen Schnitt getrennten Sehnen, Bändern und Muskeln erfolgt die Vereinigung und Heilung, trotz der bedeutenden Entfernung der Sehnenstücke, auch in diesen Fällen durch einen der adhäsiven Entzündung analogen Process. Was die Dauer solcher Heilung betrifft, so war in 7 Fällen nur Ein Kranker nach 25 Tagen zu gehen im Stande; die 6 Anderen hatten dazu fast eben so viel Wochen gebraucht. Auch war der Ausgang nur bei 5 von den mitgetheilten Fällen ein glücklicher, bei den Übrigen war er entweder ungünstig oder findet sich nicht angezeigt. D. rechnet diese Verletzung daher auch zu den schwereren, insofern sie durchschnittlich 40- bis 50tägige Hütung des Bettes zur Heilung erheischt, und gewöhnlich eine mehr oder minder bedeutende Unfähigkeit des Gehens zurücklässt. Die Heilung selbst ist natürlich um so schwieriger, als die Lücke zwischen den zerrissenen Sehnenstücken in Folge der Muskelretraction, beträchtlicher geworden ist. Auch leidet die Zusammenziehungsfähigkeit der Muskeln mehr oder minder, selbst in solchen Fällen, wo eine vollkommene Vereinigung später Statt gefunden hat. Zweck der Behandlung eines jeden derlei Falles ist: Annäherung der zerrissenen Sehnenstücke und Erhaltung derselben in dieser genäherten Lage. Ersteres hält D. durch die gewöhnlichen Verbände beim Bruche der Kniescheibe für nicht füglich erreichbar; er empfiehlt daher die Anlegung des Kleisterverbandes nach Velpeau's und Blandin's Angabe. Eine bekleisterte Binde soll nämlich von den Zehen angefangen aufwärts bis an's Knie applicirt, die Kniescheibe dann durch Longuetten in die Höhe geschoben und die Binde

sofort bis an die Trochanteren fortgeführt werden. Die möglichste Annäherung der getrennten Sehnenstücke zu bewerkstelligen, soll der Unterschenkel durch eine hinten angelegte Schiene in beständiger Streckung erhalten, dabei aber der Oberschenkel dem Körper auf solche Weise genähert werden, dass sich die Muskelfasern des Triceps möglichst erschlaffen; was entweder durch eine bewegliche schiefe Fläche, oder ein besonders dazu eingerichtetes Bett erzielt werden kann. (*Gazette médicale.* 1842. Nr. 38.) Libay.

3.

Notizen.

Vierte Versammlung der italienischen Gelehrten (Scienziati) im September l. J. zu Padua.

(Fortsetzung.)

Den 20. September. Prof. Corneliani las eine Abhandlung über die *condizione pathol.* der Bleichsucht und die spec. Wirkung der Eisenpräparate in derselben. Die Grundursache der Bleichsucht ist nach ihm doppelter Art, indem sie sowohl im Blutsysteme als auch in den Assimilationsorganen gleichzeitig ihre Wurzeln schlägt, was er durch Erfahrung und Versuche zu beweisen sucht. Die Resultate seiner Beobachtungen sind folgende: 1. Die beiden Grundursachen der Bleichsucht bedingen einander wechselseitig und die Überreizung des Herzens und der grösseren Blutgefässe, welche bei der Bleichsucht niemals mangelt (obschon sie selten bis zur Arthritis sich steigert), ist stets mit einer abnormen Chylification und Blutbereitung, als Folge eines fehlerhaften chem. animal. Processes, gepaart. 2. Der Magensaft der Bleichsüchtigen bietet einen Überschuss von Milchsäure dar, was besonders dazu beiträgt, die Verdauung zu stören. Im Blute fehlen die Blutkügelchen und das Eisen, während Überschuss von Blutwasser vorhanden ist. 3. Das Eisen heilt die Bleichsucht, so wie der Mercur die Syphilis und die China das Wechselfieber, wenn nicht unheilbare Krankheiten die Wirksamkeit desselben vereiteln. 4. Das Eisen trägt wesentlich zur Vermehrung der Blutkügelchen im ganzen Blutsysteme bei. 5. Zwischen den verschiedenen Eisenpräparaten besteht entweder gar kein qualitativer Unterschied, oder er ist doch nur höchst unbedeutend. 6. Je leichter sich die Eisenpräparate lösen oder theilen lassen, desto grösser ist ihre Einwirkung auf die kranke thierische Ökonomie. 7. Säuren vermehren kaum die Wirksamkeit des Eisens, sie hemmen sie vielmehr. 8. Eisenfeile wird in dem Magen der Chlorotischen in milchsaures Eisen umgewandelt. 9. Zu grosse Dosen der Eisenpräparate oder lange fortgesetzte Gaben derselben bringen eine solche Herabstimmung der Lebenskräfte hervor, dass sie dem Kranken selbst lebensgefährlich werden können. 10. Man muss während des Gebrauches der Eisenpräparate die Kranken Mus-

kelübungen vornehmen und reine frische Luft geniessen lassen, um die Rückkehr der monatlichen Reinigung desto sicherer zu erzielen. — Alle diese Daten leiten den Paveser Kliniker zum Schlusse, dass das Eisen deprimirend auf die Lebenskräfte wirke, obschon er nicht läugnen will, dass auch die qualitativen Verhältnisse der org. Bestandtheile durch dasselbe verändert werden.

Gegen diese von der hiesigen Jugend mit stürmischem Beifalle aufgenommene Ansicht Corneliani's erhebt sich Ritter v. Speranza, und sucht zu beweisen, dass das Venensystem den Hauptsitz der Krankheit bilde, und die Überreizung des Blutsystemes, wenn selbe je bei Bleichsüchtigen vorkommt, nur als eine Ausnahme von der Regel und als Folge von Complicationen oder zufälligen äusseren Einwirkungen zu betrachten sey.

Ritter von Griffa bemüht sich durch einen weitläufigen und gelehrten Vortrag über die verschiedenen Verhältnisse der Blutbestandtheile, wie sie sich im gesunden und kranken Zustande und besonders bei Bleichsüchtigen je nach dem Grade und der Dauer der Krankheit darstellen, der ungeduldigen, veränderlichen Mehrzahl der Zuhörer zu beweisen, dass die Mischung des Blutes und nicht Entzündung der Hauptgrund der Chlorosis sey. Übrigens könne er dem Eisen keine spec. Wirksamkeit gegen die Bleichsucht beimessen, indem sich sehr oft die aus animal. Säuren gebildeten Salze und andere Stärkungsmittel gegen Chlorosis sehr hülfreich erweisen.

Prof. Giacomini übernimmt unter grossem Beifall der Versammlung die Vertheidigung eines Theiles der von Corneliani angeführten Gründe und erinnert hiebei, dass die *Dottrina italiana* (die Lehre vom Contrastimulus) die entzündliche Natur der Chlorosis ausser allen Zweifel gesetzt habe und das Eisen als ein entzündungswidriges Mittel betrachtet werden müsse. — Diess bestreitet der suppl. Prof. der Paduaner Klinik, der sich den Ansichten von Griffa und Speranza anreihet, und sich auf einen interessanten, in dem verflossenen Schuljahre auf der Paduaner medic. Klinik beobachteten Fall bezieht. Ein bleichsüchtiges und durch Eisenpräparate hergestelltes Mädchen nahm durch weitere 10 Tage die Eisenpräparate noch fort, und wurde in Folge dessen von einem Entzündungsfieber befallen, von dem sie, als man die Eisenpräparate beseitigte und eine antiphl. deprimirende Methode in Anwendung brachte, alsobald genas. Da jedoch das Factum noch nicht vollkommen überzeugend schien, reichte Prof. Pinali nochmals während der Reconvalescenz die Eisenpräparate, und neuerdings trat ein Entzündungsfieber hervor. — Prof. Giacomini erklärt diese einzelne Thatsache für ungenügend, um daraus allgemein gültige Schlüsse zu folgern.

(Fortsetzung folgt.)

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1842.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Analekten für Frauenkrankheiten oder Sammlung der vorzüglichsten Abhandlungen, Monographien, Preisschriften, Dissertationen und Notizen des In- und Auslandes über die Krankheiten des Weibes. Herausgegeben von einem Vereine praktischer Ärzte. 3. Bds. 4. (letztes) Heft. Gr. 8. (VII u. S. 497—632, Schluss.) *Leipzig*, bei *Brockhaus*. Geh. (16 Gr.)

Benedict (T. W. G., geh. Med. Rathes, Prof. der Chirurgie an der Univ. zu Breslau), Lehrbuch der allgemeinen Chirurgie und Operationslehre. Lex. 8. (X u. 589 S.) *Breslau*, bei *Hirt*. Geh. (3 Th.)

Duflos (Adolf, Dr. d. Philos., appr. Apotheker, Priv. Doc. der Chemie a. d. Univ. zu Breslau etc.), Pharmacologische Chemie. Mit in Text gedruckten Holzschnitten. 1. Hälfte. — Auch unter dem Titel: Die Lehre von den chemischen Arzneimitteln und Giften, ihren Eigenschaften, Erkennung, Prüfung und therapeutische Anwendung. Gr. 8. (XVI u. 256 S.) *Breslau*, bei *Hirt*. Geh. (1 Th. 8 Gr.)

Fränkel (Dr. Ludwig, prakt. Arzt), Das Wesen und die Heilung der Hypochondrie. Nebst einer Beleuchtung der Dr. *M. Strahl*'schen Schrift: „Über den Einfluss der Kaltwasserkuren auf die verschiedenen Formen der Unterleibs-Krankheiten.“ Gr. 8. (2 S. o. Pag. u. 148 S.). *Berlin*, bei *Förstner* Geh. (20 Gr.)

Gross (J. C., Lehrer des Hufbeschlages, ausüb. Thierarzt etc.), Theorie und Praxis der Hufbeschlagkunst. Eine Anleitung zur Erkenntniss, Beurtheilung und Behandlung gesunder und kranker Hufe. Gr. 8. (XVI u. 357 S.) *Stuttgart*, bei *Steinkopf*. Geh. (1 Th. 20 Gr.)

Hoffbauer (J. G., der Heilkunde und Wundarzn. Dr., prakt. Arzte), Über die Kopfverletzungen, in Bezug auf ihre Gefahr und Tödtlichkeit; und wie ihre Tödtlichkeit im Foro zu beurtheilen sey. Gr. 8. (80 S.) *Berlin*, bei *Förstner*. Geh. (10 Gr.)

Jäger (Herrmann, Med. u. Chir. Doctor etc.), Beleuchtungen, Ansichten und Vorschläge zur bevorstehenden Reform des Medicinalwesens im kön. preuss. Staate. Gr. 8. (64 S.) *Reuss*, bei *Schwann*. Geh. (12 Gr.)

Vogt, Lehrbuch der Pharmacodynamik. I. Bd. 2. Lief. 4. verm. und verb. Auflage. 2. Ausgabe. Gr. 8. (XX u. S. 401—761, Schluss.) *Giessen*, *Heyer's* Verlag. Geh. (1 Th.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1841 und 1842 enthaltenen Original-Aufsätze.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgeber: Dr. *Casper*. Berlin, 1842. Nr. 37—38.

Nr. 37. *Helmbrecht*, Fall einer confervenartigen Afterproduction in der hinteren Augenkammer des linken Auges, welche nach der Paracentesis glücklich beseitiget wurde. — *Trusen*, Erläuterung einiger Stellen der heil. Schrift, die auf die Medicin Bezug haben.

Nr. 38. *Philipp*, Mittheilungen über die im zehnten Berliner Armen-Medicinalbezirke während des J. 1841 vorgekommenen Krankheiten. — *Trusen* (Schluss). — Vermischtes: *Schlesier*, Acute Ergiessung in den Herzbeutel.

Zeitschrift für die gesammte Medicin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur. Herausg. von *F. W. Oppenheim*. Hamburg 1842 (Band 21 Heft 1.) Nr. 9.

Nr. 9. *Dornblüth*, Fall eines bedeutenden Hygroms in der Augenhöhle, mit Abbildung nach der Natur. — Orig.-Notizen: *Münchmeyer*, *Atresia ani*, nebst Sectionsbefund.

Annales de chirurgie française et étrangère par M. M. Bégin chirurgien en chef de l'hôpital militaire du Val De Grâce; Marchal (de Calvi), Dr. en méd., Velpeau, prof. de clinique chirur. à la Faculté de Méd. de Paris; Vidal (de Cassis), chirurgien de l'hôpital de Lourcine. Nr. 10—12. 1841. *Octbr. — Decbr.*

October. *Velpeau*, Bericht über *Arnal's* und *Martin's* Abhandlung über die Amputation oberhalb des Knöchels. — *Malgaigne*, Statistische Studien über die Luxationen. — *Begin*, Über einige gefährliche Krankheiten des Afters und Mastdarmes und ihre Behandlung. — *Giraldès*, Melanotische Geschwulst der Augenhöhle. — *Bonnafont*, Vorsteherdrüsenabscess, der beim Katheterisiren geöffnet wurde. — *Bouyer*, Polypen der *Sinus frontales*. — *Denis*, Über die Behandlung der Entzündung der Follikeln der äusseren Schaam.

November. *Flourens*, Über die Entwicklung der Knochen. — *Velpeau*, Die Rolle des Wundarztes am Krankenbette. — *Brechet*, Anevrysma der Aorta.

December. *Bouvier*, Über die Myotomie in ihrer Anwendung auf die seitlichen Verkrümmungen der Wirbelsäule. — *Demeaux*, Spontaner Priapismus. — *Larrey*, Durchschneidung der Achillessehne in Folge partieller Amputation des Fusses. — *Dechaut*, Über Darmwunden. — *Sedillot*, Eröffnungsrede in der chirurgischen Klinik.

Druckverbesserung.

In der Wochenschr. Nr. 43, S. 1085, Z. 28 v. unten statt der lies den.
« « « « Z. 17 v. unten nach aufgeschossen, setze man bemerkte er.

Wien.
Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe & Sommer.